

Anthropologie et Sociétés



Geneviève CRESSON et François-Xavier SCHWEYER (dir.),
Profession et institutions de santé face à l'organisation du travail. Aspects sociologiques. Rennes, Éditions ENSP, 2000, 222 p.

Christian Chevandier

Volume 28, numéro 3, 2004

Ethnographie - fictions?

Ethnography - fiction?

¿Etnografía – ficciones?

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/011304ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/011304ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Département d'anthropologie de l'Université Laval

ISSN

0702-8997 (imprimé)

1703-7921 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce compte rendu

Chevandier, C. (2004). Compte rendu de [Geneviève CRESSON et François-Xavier SCHWEYER (dir.), *Profession et institutions de santé face à l'organisation du travail. Aspects sociologiques.* Rennes, Éditions ENSP, 2000, 222 p.] *Anthropologie et Sociétés*, 28(3), 242–244.
<https://doi.org/10.7202/011304ar>

Tous droits réservés © Anthropologie et Sociétés, Université Laval, 2004

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

<https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/>

érudit

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

<https://www.erudit.org/fr/>

avec la société nationale. Il conclut qu'à cet égard l'autonomie autochtone favorise un bien-être plus élevé. Enfin, Leibing et Groisman « localisent » les narratifs de femmes âgées qui souffrent d'hypertension à l'intérieur des hiérarchies, violences et marginalisations de leurs banlieues défavorisées (favelas, asfalto) de Rio de Janeiro. Le corps ainsi contextualisé fait comprendre comment le fait de quantifier la santé s'ancre dans nos manières de nous situer dans le monde.

Les ruses de la technique ont pénétré l'activité humaine dans tous les domaines et se sont accélérées depuis plus de 200 ans. Il n'est pas surprenant alors que la biotechnique s'approprie en quelque sorte le corps, le réduisant à un objet, tout en laissant entendre qu'elle se préoccupe de toute son humanité. La question des technologies du corps est des plus importantes si on ne veut pas que celles-ci prennent une place démesurée, devenue une fin en soi. C'est le rappel de cet engouffrement des biotechnologies « globales » du corps dans des réalités « locales » qui constitue la plus grande force de ce livre et le rend d'intérêt international.

Références

LUNA N., 2004, *Resenha (Edição no. 21) in Comunidade virtual de antropologia*. Consulté sur Internet (www.antropologia.com.br/resenha.html), novembre 2004.

Julie Laplante (marlieoscar@hotmail.com)
Université de Montréal et Universidade Federal de Rio de Janeiro
4760, chemin de la Doncaster
Sainte-Adèle (Québec) J8B 1R8
Canada

Geneviève CRESSON et François-Xavier SCHWEYER (dir.), *Profession et institutions de santé face à l'organisation du travail. Aspects sociologiques*. Rennes, Éditions ENSP, 2000, 222 p.

L'organisation du travail dans l'industrie est un phénomène sur lequel se sont penchés économistes et chercheurs en sciences sociales ; elle est particulièrement adaptée à un secteur de production de biens. Dans les services, la question peut se poser de sa pertinence, tant les phénomènes de productivité sont difficiles à cerner. À l'hôpital, la taille réduite des services de soins et donc des effectifs qu'il est possible de prendre en compte, l'éparpillement des malades accru par la disparition dans les années soixante-dix des salles communes (ce que l'on a appelé l'« humanisation » des hôpitaux), mais également un encadrement légal et réglementaire théoriquement fort contraignant alors que le glissement des tâches est constant, tout se conjugue pour rendre plus malaisée l'appréhension de l'organisation du travail. C'est cette gageure qu'ont affrontée les quatorze auteurs de cet ouvrage qui, à l'initiative du Comité de recherche 13 « Sociologie de la santé », de l'Association internationale des sociologues de langue française, présente des travaux récents. Si le système de santé et les hôpitaux français sont placés au centre de l'étude, la dimension comparative est prise en compte avec une approche du système chilien et de la profession médicale en Algérie, mais également par les expériences anglaise, canadienne, belge, analysées dans plusieurs articles. L'étude comparative des carrières et relations au sein du corps médical hospitalier en Europe, par Carine Vassy, permet ainsi de mieux percevoir que les spécificités françaises sont

bien réduites et que des dynamiques semblables se retrouvent dans les divers pays. De même, sans que soit négligé le métier-roi des services de soins, celui de l'infirmière (et Isabelle Féroni explique bien à quel point la rhétorique de l'identité infirmière élaborée par ses élites se révèle un « piège »), d'autres professions sont prises en compte : les médecins, bien sûr, mais aussi les aides-soignantes, les directeurs (François-Xavier Schweyer se demande ainsi quel rôle peuvent jouer dans l'organisation des soins les directeurs d'hôpital⁴ qui ne disposent pas de la légitimité technique que possèdent, par exemple, les médecins), les cadres de santé, les pharmaciens.

L'hôpital est aujourd'hui confronté à des modes de gestion qui, au-delà de certains aspects loufoques (qui relèvent de l'acclimatation de méthodes de management à un milieu qui s'adapte mal à des pratiques creuses et superficielles), sont passionnantes à étudier et reviennent peu ou prou dans la plupart des contributions. L'informatique également, qui depuis un quart de siècle a bouleversé l'organisation de l'ensemble de l'activité économique, n'a pas épargné l'hôpital. Quant à la dimension émotionnelle du travail, elle y est essentielle. Elle a été récemment étudiée dans ses aspects sociologiques (Arborio 2001), ethnologiques (Vega 2000) et psychologiques (Molinier 2003). Eléonore Lépinard revient sur ce point, n'hésite pas à évoquer une « division du travail sentimental », notamment des soignantes, par exemple en direction des parents de jeunes opérés, qui permet précisément de mettre en œuvre cette distanciation qui est « la condition de leur pratique professionnelle ». Dans la dernière partie, c'est le cas extrême des services de soins palliatifs, euphémisme qui désigne l'accompagnement de la fin de vie, qui remet en cause une division du travail qui a toujours eu du mal à être appliquée. Le premier de ces services, destiné à des patients en phase terminale de cancer et de tuberculose, a été institué en Grande Bretagne en 1967 ; ils se sont largement développés à la fin du siècle. Face à la mort, il semble que s'estompent les frontières des qualifications, précisées pour que les malades ne soit pas victimes de l'incompétence de travailleurs hospitaliers accomplissant des tâches qui nécessiteraient un autre niveau de formation. Le glissement des tâches, assez général à l'hôpital, n'est pas en ce cas contingent, mais bien une nécessité de l'organisation du travail, et cela nous renvoie bien sûr à la dimension émotionnelle de l'exercice hospitalier. On peut cependant se demander s'il n'y a pas quelque danger, par les fins mêmes de ces services, à les percevoir (ou même à suggérer cette perception) comme des prototypes d'une organisation du travail hospitalier, qui pour le coup en serait bouleversée. Dernier élément, et non des moindres, la personnalité du patient et de sa famille sont de plus en plus pris en compte, évolution qui fait disparaître les derniers vestiges de l'hôpital des indigents, du temps du Grand Renfermement. Geneviève Cresson n'hésite ainsi pas à parler de « l'activité parentale » lors de l'hospitalisation d'enfants mucoviscidiques⁵.

Bien sûr, malgré une indéniable volonté de mise en perspective, la dimension historique est souvent lacunaire, à l'aune des travaux sur le personnel et le travail hospitaliers au XX^e siècle. Ainsi, en France, le monde de l'hôpital semble être aujourd'hui fort troublé par

4. Dont le corps est, en France, distinct de celui des directeurs de soins, stade ultime de la carrière d'infirmière et d'autres personnels soignants, de rééducation et médico-techniques.
5. La place de l'enfant à l'hôpital mérite ainsi d'être perçue sur un temps long. L'exposition « L'hôpital et l'enfant : l'hôpital autrement ?... » (musée de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris, de février à juillet 2005) permet de comprendre comment, tout au long des XIX^e et XX^e siècles, s'est organisée, autour de l'enfant, la relation entre les médecins, l'administration hospitalière et les parents.

une réduction de la durée du travail, au demeurant sans commune mesure avec l'accroissement des effectifs hospitaliers qui entre 1950 et 1995 ont été multipliés par six. Or, les administrations hospitalières ont déjà été confrontées à une réduction imposée par la loi, notamment pour la journée de huit heures en 1919, et ont su s'en tirer pour le plus grand profit des malades et des travailleurs hospitaliers qui, dans les services de soins parisiens, ont vu la journée de travail passer de 12 h 15 à 8 h. Cet ouvrage de sociologie est riche, et il indique des pistes sur lesquelles les historiens pourraient avec bonheur s'aventurer.

Références

- ARBORIO A.-M., 2001, *Un personnel invisible. Les aides-soignantes à l'hôpital*. Paris, Anthropos.
- MOLINIER P., 2003, *L'énigme de la femme active. Égoïsme, sexe et compassion*. Paris, Payot.
- VEGA A., 2000, *Une ethnologue à l'hôpital. L'ambiguïté du quotidien infirmier*. Paris, Éditions des Archives contemporaines.

Christian Chevandier (christian.chevandier@univ-paris1.fr)
 Centre d'histoire sociale du XX^e siècle
 9 rue Mahler
 75181 Paris Cedex 04
 France

Charles ZERNER (dir.), *Culture and the Question of Rights*. Durham, Duke University Press, 2003, 289 p., illustr., bibliogr., index.

Ce collectif dirigé par Charles Zerner, professeur d'études environnementales au Collège Sarah Lawrence de New York, s'inscrit clairement au cœur des préoccupations actuelles de l'écologie politique. Le thème central de l'ouvrage concerne les revendications territoriales et les droits d'accès aux ressources naturelles des peuples autochtones de Malaisie et d'Indonésie, revendications qui se situent à l'intersection de la prestation culturelle, de la poésie et de la politique.

Les riches exemples ethnographiques formant le corps de ce volume permettent d'explorer des contextes sociaux où différentes formes de prestations (chants, musique, poésie, rituels) illustrant comment ces sociétés sont reliées à la nature et au territoire. Souvent relégués au statut de divertissements par les gouvernements, agences internationales et instances juridiques, ces spectacles revêtent un caractère politique très fort pour ceux qui possèdent les clés nécessaires pour en comprendre le sens. Cet ouvrage amène donc le lecteur à réfléchir sur la façon dont se répercute la confrontation de postures épistémologiques et ontologiques différentes dans le cadre des revendications territoriales, lorsque se construisent ces revendications et quand différents acteurs les interprètent.

Zerner et ses collègues (Anna Lowenhaupt Tsing, Marina Roseman, Stephanie Gorson Fried, Nancy Lee Peluso, Donald Brenneis et Jane Monnig Atkinson) traitent de la question selon trois axes : la construction culturelle de la nature en tant qu'artefact ; la construction culturelle de la nature sous une forme idéelle ; et l'aspect politique sous-jacent aux modes de représentation des relations à la nature, aux ressources et au territoire. Ainsi, dans la foulée des écrits d'écologie politique, les différents auteurs prennent soin de déconstruire les idées